

EVALUACIÓN PREOPERATORIA DEL PACIENTE CON CIRROSIS HEPÁTICA

Nombre:		Edad:	Sexo:	Cédula:
ANTECEDENTES				
Descompensaciones previas:		Endoscopia previa:		
Comorbilidades:				
Medicamentos:				
Alergias:				
EXAMEN FÍSICO				
PA:	FC:	FR:	Temp: °C	Peso:
Corazón:				
Pulmones:				
Abdomen:				
Extremidades:				
Neurológico:				
ESTUDIOS DE GABINETE				
Radiografía de tórax:				
Electrocardiograma:				
LABORATORIOS				
Hemoglobina:	Plaquetas:	Sodio:	Potasio:	
INR:	Glicemia:	AST:	ALT:	
Creatinina:	BUN:	BT:	Albúmina:	
ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO				
MELD				
< 10	Sin contraindicaciones para cirugía electiva			
10 - 15	Riesgo de complicaciones			
> 15	Contraindicaciones para cirugía electiva			
CLASIFICACIÓN DE CHILD PUGH				
Puntos	1	2	3	
Ascitis	Ausente	Control con diuréticos	Difícil control	
Encefalopatía	No	Grado I – II	Grado III – IV	
Albúmina	>3.5 g/dL	2.8 – 3.5 g/dL	< 2.8 g/dL	
TP/INR	<4 / <1.7	4-6/ 1.8 – 2.3	> 6 />2.3	
Bilirrubinas	< 2 mg/dL	2 – 3 mg/dL	> 3 mg/dL	
	A	B	C	
Puntaje Total	5-6	7-9	10-15	
Mortalidad perioperatoria	10%	30%	82%	

Los Protocolos de Soporte Clínicos no sustituyen al juicio clínico ni a las preferencias y circunstancias del paciente. Contribuyen a su seguridad como a la confiabilidad como a la confianza del personal de salud.

Mayo Post-operative Mortality in Patients with Cirrhosis

<https://www.mayoclinic.org/medical-professionals/transplant-medicine/calculators/post-operative-mortality-risk-in-patients-with-cirrhosis/itt-20434721>

Mortalidad	7 días:	30 días:	90 días:	1 años:	5 años:
-------------------	---------	----------	----------	---------	---------

FACTORES DE RIESGO

Relacionados a cirrosis	Relacionados al Paciente	Relacionadas a la Cirugía
MELD >10 o Child-Pugh B o C	Edad	Emergencia
Cirrosis descompensada: Ascitis, encefalopatía, sangrado variceal o síndrome hepatorenal	Uso de tóxicos: alcohol, tabaco u otras drogas	Tipo de cirugía: hepática, hepatobiliar, abdominal mayor y cardiaca
Afección de la síntesis: hipoalbuminemia o coagulopatía	Comorbilidades: HTA, DM2, cáncer, EPOC	Pérdidas sanguíneas y necesidad de transfusión
	Malnutrición	Tiempo de operación
	Clase ASA	Técnica anestésica

CONTRAINDICACIONES PARA CIRUGÍAS ELECTIVAS

Hepatitis alcohólica aguda	Hepatitis viral aguda
Cirrosis Child-Pugh Class C	Falla hepática fulminante
Hipoxemia	Coagulopatía severa (TP>3seg a pesar de administración Vitamina K, Plaquetas < 50,000)
Insuficiencia renal aguda	Insuficiencia cardiaca
Cardiomiopatía	

RECOMENDACIONES GENERALES

1. Evitar Fentanyl, Benzodicepinas y AINES
2. Evitar sobrecarga hídrica. Retirar diuréticos de asa y espirolactona.
3. Albúmina al 20% 4 viales I.V. 2 horas previas al procedimiento quirúrgico y durante el post- operatorio 2 viales I.V. cada 8 horas por 24 horas.
4. Transfundir aféresis de plaquetas con niveles menores a 50,000

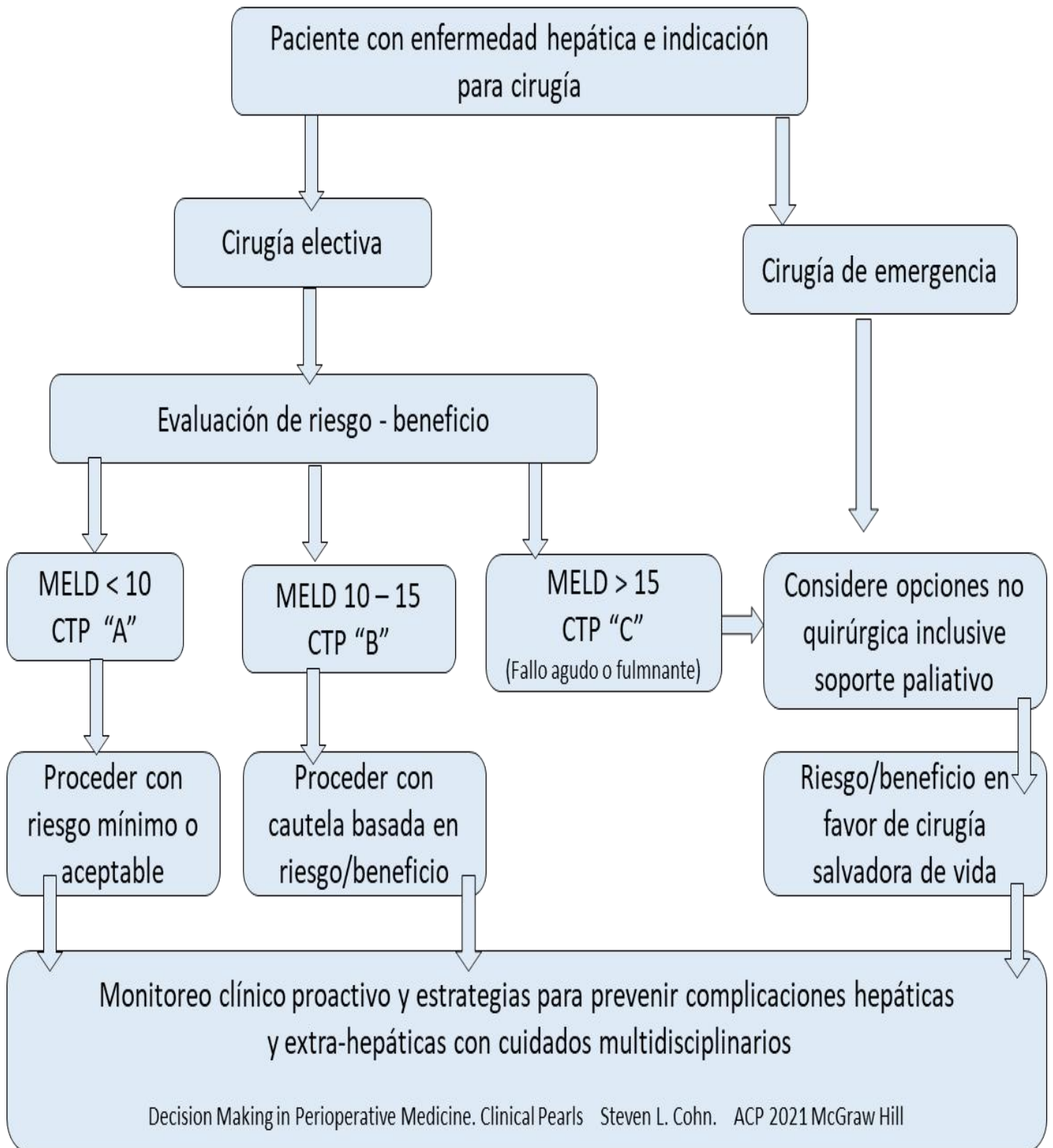
RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Firma:

Fecha:

Los Protocolos de Soporte Clínicos no sustituyen al juicio clínico ni a las preferencias y circunstancias del paciente. Contribuyen a su seguridad como a la confiabilidad como a la confianza del personal de salud.



Los Protocolos de Soporte Clínicos no sustituyen al juicio clínico ni a las preferencias y circunstancias del paciente. Contribuyen a su seguridad como a la confiabilidad como a la confianza del personal de salud.